

STINTINO JAZZ&CLASSICA

SCHEDA DI VALUTAZIONE

SEMINARIO DI MUSICA CLASSICA – PIETRO SCALVINI

Dati anagrafici:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Residente a _____

Via _____

Cap _____

Tel _____

E-mail _____

Strumento: *Indicare quello con il quale si intende partecipare al seminario.*

Studi musicali (specificare di fianco anno di frequenza o diploma)

Conservatorio (in caso di possesso di più titoli indicare il tipo e la disciplina)

Corsi di perfezionamento (Bienni/Accademie ecc)

Liceo Musicale _____

Scuola media ad indirizzo musicale _____

Scuola di musica _____

Insegnanti privati _____

Indicare i corsi più rilevanti frequentati:

Luogo _____ Data _____ Docente _____

Luogo _____ Data _____ Docente _____

Luogo _____ Data _____ Docente _____

Partecipazione a concorsi:

Nome _____

I posto II posto III posto IV posto Diploma di partecipazione

Nome _____

I posto II posto III posto IV posto Diploma di partecipazione

Nome _____

I posto II posto III posto IV posto Diploma di partecipazione

Attività lavorativa (descrivere le esperienze più rilevanti in campo musicale)

Data

Firma

N.B.: Una volta compilato questo modulo si prega di visitare il sito www.stintinojazz.com per completare l'iscrizione. Sarà necessario caricare direttamente sul sito la scansione dei seguenti documenti :

- 1) Questo modulo debitamente compilato ;
- 2) la ricevuta del pagamento della tassa di iscrizione ;

Il versamento va effettuato tramite bonifico bancario, codice IBAN **IT93Y0101517200000070361021** indicando nella causale la dicitura: "Iscrizione Seminario Stintino Jazz e Classica 2018".

Con la firma della presente :

- 1) Chiedo al direttivo dell'Associazione la qualifica di socio/a ;
- 2) Dichiaro di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (richiamate dall'articolo 76 del citato D.P.R. n. 445/2000)
- 3) Dichiaro di avere preso visione dell'informativa riguardante il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 10 legge 675/96 ;
- 4) Presto il consenso al trattamento dei miei dati ai fini della ricezione da parte di « Associazione Culturale Musicale Teatrale LABohème » di comunicazioni istituzionali

Firma _____